

EDITORIALES

Incendio europeo

Una reestructuración desordenada de la deuda griega tendría un peligroso efecto dominó sobre España

La crisis del euro se agrava a causa en gran parte de la funesta combinación de las reacciones rápidas de los mercados y las lentas de los políticos. Los responsables de los Ejecutivos nacionales y de las instituciones europeas solo toman medidas in extremis, cuando se sienten con un pie cerca del precipicio. Falta una visión política global del problema y un cierto desapego de las encuestas electorales. Así, los mercados pusieron más presión ayer sobre la deuda de los países periféricos, incluido España. Nuestra prima de riesgo alcanzó nuevos máximos. El pesimismo se volvió a instalar tras comprobarse que aún no hay acuerdo europeo para poner en práctica el segundo plan de rescate de Grecia, por la indefinición sobre cuál debe ser la contribución de la banca. Esta aportación se está negociando con muchas dificultades, dado su carácter voluntario. A cambio, hay que resaltar que en Bruselas se ha aceptado que el fondo de rescate ya creado y utilizado en Irlanda y Portugal funcionará con más flexibilidad y permitirá respirar un poco más a los países rescatados, incluso invirtiendo en su deuda pública. El paso siguiente puede ser admitir una reestructuración parcial y controlada de la deuda griega. Pero la situación general del euro es delicada. Por si fueran poco los problemas de los países rescatados y de España, crecen las dudas sobre la economía italiana, lo que ha llevado al desprestigiado gobierno de Berlusconi a anunciar un fuerte ajuste presupuestario. Gracias al liderazgo moral de Napolitano, el presidente de la República, respetado por todos los partidos, este recorte se aprobará en tiempo récord y contará con el apoyo de la oposición. Ayer el presidente Zapatero se entrevistó con el presidente del Consejo Europeo, Hernan van Rompuy, para reiterarle los esfuerzos que está haciendo y las reformas que ya se han puesto en marcha y éste convocó la enésima reunión urgente de los primeros ministros. Pero en el caso español estamos ante un Gobierno agotado, con escasa credibilidad europea e internacional. España no está todavía lo suficientemente lejos de Grecia y una reestructuración desordenada de la deuda helena, algo que no se puede descartar aún, tendría un efecto dominó muy peligroso sobre toda la península ibérica.

Techo de gasto con dudas

El pleno del Congreso aprobó ayer el techo de gasto para el Estado con una reducción del 3,8% y dio luz verde a los objetivos de estabilidad que habrán de constituir el marco para elaborar los Presupuestos para 2012. El PP votó en contra por considerar que el límite propuesto no es lo bastante austero. Lo cierto es que resulta difícil de creer que la Hacienda estatal sea capaz el año próximo de incrementar de forma importante sus ingresos. El Ejecutivo consiguió su objetivo gracias a las abstenciones de PNV, CiU y Coalición Canaria en una nueva prueba de la falta de un apoyo convincente a su política. El anteproyecto de ley de Presupuestos debería ser aprobado a finales de septiembre si finalmente no se adelantaran las elecciones. Sin embargo, persisten las dudas de si el recorte y los ajustes previstos son los adecuados. Para el próximo año, las cifras macro-económicas arrojan un escenario ligeramente más positivo, puesto que España ya está creciendo de nuevo, aunque de una forma tan mínima que difícilmente va a poder reducir de forma sustancial el lastre del paro, instalado en un tasa superior al 20%, a lo que se añade un adverso e imprevisible entorno internacional que puede forzar nuevos recortes y ajustes.

XXX

XXX

Director XXX

Directores adjuntos

XXX

XXX

Subdirectores

XXX

XXX

Adjuntos a la Dirección

XXX

XXX

Jefes de Área

XXX

XXX

XXX

Secciones

XXX

XXX

XXX

Departamento de Arte XXX

XXX

XXX

Documentación XXX

XXX

Tecnología de información y ahorro sanitario

ANTONIO CABRALES GOITIA

CATEDRÁTICO DE LA UNIVERSIDAD CARLOS III DE MADRID E INVESTIGADOR DE FEDEA

La buena noticia es que el uso de la informática está teniendo ya desde hace tiempo un impacto positivo sobre los costes, y espero que con el paso del tiempo este impacto se haga aún mayor

Hace ya muchos años, en 1987, Robert Solow dijo aquello tan famoso de que la era de la informática estaba en todas partes menos en las estadísticas de productividad. Afortunadamente en los siguientes veinte años la informática apareció de manera muy significativa en las estadísticas, incluidos sectores tan refractarios inicialmente como la distribución comercial. Lo que me gustaría discutir hoy es el impacto que están teniendo las tecnologías de la información en el mundo de la sanidad y las perspectivas de futuro.

Las tendencias sobre gastos futuros en sanidad no son muy halagüeñas. Un artículo del exdirector de la oficina presupuestaria del Congreso americano, Peter Orszag hacía una proyección media de gasto sanitario público en Estados Unidos (aproximadamente una tercera parte del total) de un 10% del PIB para 2050 (desde alrededor de un 5% en 2007). Esto es resultado de una combinación de envejecimiento de la población y una mayor demanda de unos servicios cada vez más caros. Una de las pocas esperanzas de reducir estos costes sin tener que empeorar el servicio es mediante el uso cada vez más intensivo de la tecnología.

La buena noticia es que el uso de la tecnología está teniendo ya desde hace tiempo un impacto positivo sobre los costes, y espero que con el paso del tiempo este impacto se haga aún mayor. Por ejemplo, un artículo de Ron Borzekowski para la Federal Reserve examina el impacto sobre los costes de los hospitales americanos del uso de la tecnología de la información. Para ello usa una base de datos muy completa de unos 3.000 hospitales de más de 100 camas entre los años 1987 y 1994 (el artículo es de 2009, cosas

de la disponibilidad de datos). Incluso aunque en aquella época la adopción tecnológica estaba aún en su infancia, el autor encuentra reducciones de coste significativas. Dado que los datos son longitudinales y no experimentales, es posible que algo de los resultados se deba a algún tipo de sesgo de selección (aunque el autor hace todo lo que puede para evitarlo). Por esto y porque nos interesa ir al detalle de los efectos, es útil ver algunos estudios un poco más 'micro'.

Un buen ejemplo es un artículo Susan Athey y Scott Stern del 'Rand Journal of Economics' estudio un sistema de llamadas de emergencia mejorado (E911) que se introdujo en aproximadamente la mitad de los condados de Nueva York entre 1994 y 1996. El sistema permitía vincular la llamada con una base de datos de direcciones e información de la ubicación del que llamaba. Como es lógico esto mejora la puntualidad de la respuesta de la ambulancia. Los autores midieron la productividad con un índice del estado de salud de los pacientes con problemas de corazón para los

que la velocidad de respuesta es esencial. También midieron el efecto directo del E911 en otros resultados, incluida la mortalidad en las primeras horas después del incidente y los costes del hospital. El resultado principal es que el E911 aumenta las tasas de supervivencia a corto plazo para los pacientes con diagnóstico cardíaco en alrededor del 1%, partiendo de un nivel del 96,2%. También muestran que E911 reduce los gastos del hospital en un 15% (a partir de una media de 14.000 dólares por paciente).

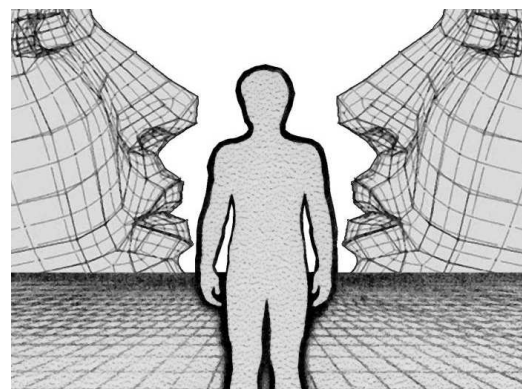
Aparte de las herramientas de gestión logística como en el ejemplo anterior, la tecnología es útil para mejorar los procesos de decisión médica, como vimos en el artículo de Borzekowski. Por esto es interesante un estudio del 'Journal of Health Economics' de Jonathan Javitt', James Rebitzer y Lonny Reisman que analiza el efecto de una herramienta diseñada para ayudar a los médicos a detectar y corregir los errores clínicos. Los datos provienen de un experimento con una población de pacientes de aseguradoras comerciales.

La herramienta recoge información sobre los pacientes de los registros médicos, de laboratorios de análisis y de farmacias y monta una historia clínica electrónica. A continuación, pasa esta información a través de un conjunto de reglas de decisión sacadas de la literatura médica. Cuando el software detecta un posible problema de tratamiento, envía un mensaje al médico, indicando el problema descubierto, una sugerencia de acciones correctivas y una cita con la literatura médica pertinente. El mensaje tiene varios niveles de 'seriedad' dependiendo de las consecuencias posibles del error.

Las principales conclusiones son que la nueva tecnología reduce los gastos un 6% con respecto al

grupo control. Esto se logra a través de una menor utilización de recursos sobre todo para los pacientes más costosos. La velocidad a la que se identificaron problemas fue mayor en el grupo de tratamiento que en el grupo de control, lo que sugiere que mejora la calidad asistencial y una mayor difusión de métodos basados en evidencia clínica novedosa.

Déjenme que acabe con otra reflexión. La educación va a tener que caminar también por esta dirección. Cada vez me cuesta más dar una clase magistral ante cien alumnos que no hacen ninguna pregunta. Sobre todo porque pienso en una alternativa razonable. Una película sobre la asignatura, con guión de James Heckman, Edward Prescott o Eric Maskin (premios Nobel de Economía) dependiendo del asunto, dirigido por Spielberg y protagonizado por Javier Bardem y Penélope Cruz (o Brad Pitt y Angelina Jolie). Entre eso y una sesión escrita, dirigida y protagonizada por Cabrales, simplemente no hay color. ¡Y encima la película es más barata!



:: JESÚS FERRERO